

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARA
MUNICÍPIO: NOVA ESPERANCA DO PIRIA

Relatório Anual de Gestão

2020

ALUIZIO BARBOSA FREITAS
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PA
Município	NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ
Região de Saúde	Metropolitana III
Área	2.809,98 Km ²
População	21.444 Hab
Densidade Populacional	8 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 25/03/2021

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	6583431
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	84263862000105
Endereço	TRAVESSA JOAO PAULO II 000
Email	semusnep@hotmail.com
Telefone	(91) 3817-1462

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/03/2021

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ANTONIO VALCIRLEI HOLANDA DE SOUZA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ALUIZIO BARBOSA FREITAS
E-mail secretário(a)	camposedi1973@gmail.com
Telefone secretário(a)	91984411514

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 25/03/2021

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	00/0000
CNPJ	11.479.091/0001-06
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	ALUIZIO BARBOSA DE FREITAS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 25/03/2021

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
----------------------------------	-----------

Status do Plano	Aprovado
------------------------	----------

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana III

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AURORA DO PARÁ	1811.827	31773	17,54
CAPITÃO POÇO	2899.532	54425	18,77
CASTANHAL	1029.191	203251	197,49
CURUÇÁ	672.614	40584	60,34
GARRAÇÃO DO NORTE	1604.355	26111	16,28
IGARAPÉ-AÇU	785.976	39023	49,65
INHANGAPI	471.145	11861	25,17
IPIXUNA DO PARÁ	5216.948	65625	12,58
IRITUIA	1379.523	32595	23,63
MAGALHÃES BARATA	324.788	8573	26,40
MARACANÃ	780.724	29516	37,81
MARAPANIM	791.959	28450	35,92
MÃE DO RIO	469.488	30235	64,40
NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ	2809.984	21444	7,63
PARAGOMINAS	19330.519	114503	5,92
SANTA MARIA DO PARÁ	457.717	24995	54,61
SÃO DOMINGOS DO CAPIM	1677.08	32139	19,16
SÃO FRANCISCO DO PARÁ	479.558	15930	33,22
SÃO JOÃO DA PONTA	195.987	6217	31,72
SÃO MIGUEL DO GUAMÁ	1110.149	59632	53,72
TERRA ALTA	206.412	11847	57,39
ULIANÓPOLIS	5081.069	60761	11,96

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde


Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	AVENIDA SÃO PEDRO 752 CENTRO	
E-mail	NÃO INFORMADO	
Telefone	9138171467	
Nome do Presidente	ANTÔNIO ERITON BARBOSA MOTA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	1
	Governo	1
	Trabalhadores	0
	Prestadores	0

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Ano de referência: 202006


1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa




2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa



- Considerações

A gestão da saúde de Nova Esperança do Piriá, apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente a 2020, relativo às ações e serviços da saúde do Município. O Ministério da Saúde, por meio da portaria 01 de 28 de setembro de 2017, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS.

O RAG é um instrumento de monitoramento e acompanhamento das execuções do Plano Municipal de Saúde (PMS) e da Programação Anual de Saúde (PAS). Esses instrumentos são de suma importância para o planejamento dos serviços da saúde oferecido a população.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão do ano de 2020 apresenta dados quantitativo dos serviços realizados e ofertados a população de Nova Esperança do Piriá. Com a análise desse instrumento podemos avaliar os dados: demográficos de morbidades e mortalidade, as produções de serviços do SUS, a rede física dos serviços, os profissionais de saúde que compõem a rede, os indicadores e metas e a execução orçamentaria e financeira.

Não podemos esquecer que o Município continua enfrentando a pandemia do coronavirus, onde muitas das ações, serviços e recursos financeiros foram para reduzir ou conter os impactos causados da morbidade e mortalidade causado pela doença.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1211	1157	2368
5 a 9 anos	1137	1057	2194
10 a 14 anos	1143	991	2134
15 a 19 anos	1130	1066	2196
20 a 29 anos	2176	2016	4192
30 a 39 anos	1606	1530	3136
40 a 49 anos	1268	1132	2400
50 a 59 anos	856	616	1472
60 a 69 anos	404	350	754
70 a 79 anos	240	229	469
80 anos e mais	59	70	129
Total	11230	10214	21444

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 13/02/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019	2020
NOVA ESPERANCA DO PIRIA	445	386	406	347	361

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 13/02/2023.

3.3. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	371	354	159	175	403
II. Neoplasias (tumores)	20	34	27	21	30
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	1	4	2	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	27	14	21	18	35
V. Transtornos mentais e comportamentais	13	7	6	3	3
VI. Doenças do sistema nervoso	2	6	5	4	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	2	-	3
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	44	35	31	25	49
X. Doenças do aparelho respiratório	300	267	120	124	140

XI. Doenças do aparelho digestivo	116	96	81	74	82
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	82	43	40	27	57
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	13	8	12	10	21
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	230	97	67	48	113
XV. Gravidez parto e puerpério	502	416	410	291	358
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	9	12	16	14	19
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	4	3	2	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	11	8	12	5	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	226	182	185	198	249
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	34	31	19	30	27
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	2006	1617	1220	1072	1599

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 13/02/2023.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	1	6	2	13
II. Neoplasias (tumores)	10	15	8	6	14
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	5	6	3	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	3	2	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	23	17	20	17	15
X. Doenças do aparelho respiratório	4	12	4	4	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	3	3	4	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	1	-	2	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	1	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	2	4	2	4
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	3	1	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	-	4	1	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	22	30	33	26	17
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	84	89	94	71	93

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 13/02/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população estimada de 2020 foi de 21.440 habitantes, sendo que faixa etária de maior relevância foi a de 20 a 29 anos, com uma porcentagem de 19,55% (4.192), a população menor de cinco anos com 11,04% (2.368) e a população idosa com 60 anos e mais 6,30% (1.352).

Os nascidos vivos referentes ao período foram de 361, mas se compararmos ao ano de 2016 que foi de 445 nascido, observamos uma queda na natalidade de 2016 a 2020 de 23,26%. Esse declínio se deve a sensibilização das MIF e a facilidade dos métodos contraceptivos.

Em relação a morbidade a maior incidência de adoecimento foi para as doenças infecciosas parasitárias com 403, em seguida vem gravidez, parto e puerpério com 358, as causas externas 249as doenças respiratórias com 140. Totalizando um quantitativo de 1.559 internações por residência.

As causas dos óbitos por residência somaram um total de 93 do referido ano, a primeira causa foi óbito por causa externas com 17 óbitos, seguido de doenças do aparelho circulatório com 15, as neoplasias com 14 óbitos.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	27.571
Atendimento Individual	12.709
Procedimento	11.719
Atendimento Odontológico	2.895

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	909	388264,45
04 Procedimentos cirúrgicos	48	1064,32	143	63827,30
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	48	1064,32	1052	452091,75

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 13/02/2023.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	4778	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	25784	107345,96	-	-
03 Procedimentos clínicos	83874	356016,19	913	389061,77
04 Procedimentos cirúrgicos	7755	58299,52	145	64649,70
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-

06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	149	22350,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	17862	131915,85	-	-
Total	140202	675927,52	1058	453711,47

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 13/02/2023.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	298	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1126	-
Total	1424	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 13/02/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

Os quantitativos dos serviços avaliados da APS tendo como fonte o e-SUS 2020, podemos observar as visitas domiciliares realizadas pelos ACS, que somaram 27.571, atendimentos individuais como consultas 12.709, os procedimentos na APS como PA, glicemia, curativo simples, etc. 11.719, procedimentos odontológicos 2.895.

As ações de promoções e prevenções em saúde realizada pela vigilância em saúde somaram 1.424.

Os atendimentos aprovados do SIA como: procedimento com finalidade diagnostico, procedimento clínico, procedimento cirúrgico, próteses e ações complementares, esses procedimentos somaram um quantitativo de 140.202, com o valor de 675.927,52.

As Autorização de Internações Hospitalares- AIHs, as internações aprovadas clínicas 913 e cirúrgicas 145, alcançando o valor anual de 453.711,47

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	4	4
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	2	2
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
Total	0	0	16	16

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/03/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	16	0	0	16
Total	16	0	0	16

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/03/2021.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

A rede física de estabelecimento de saúde é de natureza jurídica de gestão municipal, com um quantitativo de 16 estabelecimentos cadastradas no CNES. Os estabelecimentos que atendem a APS são: UBS 04, postos de saúde 02, academia da saúde 01, unidade móvel terrestre 01, vigilância 01. As unidades da média complexidade são: Hospital municipal 01, SAMU 01, laboratório 02, secretaria de saúde 01, central de regulação 01, fisioterapia 01.

sabemos que precisamos ampliar o quantitativos de ESF, para melhor atender a população.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	3	5	24	65
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	3	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	5	4	9	44	4
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/04/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	0	0	1	3	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	111	115	133	140	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	103	107	101	109	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/04/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os recursos humanos conforme suas funções, postos de trabalho e forma de contratação somaram um quantitativo geral de 166 cadastrados no CNES. Os bolsistas 03, estatutário e empregados público 97, os comissionados e contratos firmados foram 66.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - DIRETRIZ 1: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar, garantido acesso à medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 1.1 - OBJETIVO 1: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	0			81,00	80,00	Percentual	81,15	101,44
Ação Nº 1 - -Garantir o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 a 7 anos (peso, altura, vacinação) e da saúde das mulheres de 14 a 44 anos (peso, altura, pré-natal e aleitamento materno);									
Ação Nº 2 - - Realizar atendimento/visita às famílias beneficiárias com perfil na saúde e preencher os dados no “Mapa de Acompanhamento”;									
Ação Nº 3 - -Alimentar semestralmente o Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde, conforme calendário de vigência previsto;									
Ação Nº 4 - -Promoção da intersetorialidade no desenvolvimento de ações de monitoramento da situação alimentar e nutricional através do Programa Bolsa Família.									
2. Ampliar o acesso a Atenção odontológica na Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0			50,09	50,09	Percentual	48,26	96,35
Ação Nº 1 - -Promoção da intersetorialidade no desenvolvimento de ações de monitoramento da situação alimentar e nutricional através do Programa Bolsa Família.									
Ação Nº 2 - -Ampliar o conhecimento dos pais/responsáveis quanto à importância do cuidar da saúde bucal de seus filho, através de hábitos corretos de higiene bucal, alimentação saudável e conhecimento dos fatores causais da cárie;									
Ação Nº 3 - -Manutenção do atendimento odontológico em atenção básica e prevenção em saúde bucal;									
Ação Nº 4 - -Assegurar provisão de material e equipamentos;									
Ação Nº 5 - -pamentos; -Privilegiar a prevenção, evitando as exodontias de elementos dentais que podem ser recuperados.									
Ação Nº 6 - -Realizar campanha educativa de prevenção bucal com ênfase em diminuir as exodontias.									
3. Aumentar a cobertura populacional estimada pela equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			73,00	72,00	Percentual	64,58	89,69
Ação Nº 1 - - Manter equipes estratégicas da Atenção Primária à Saúde (APS).									
Ação Nº 2 - -Capacitação sistemática aos profissionais da atenção básica com apoio logístico;									
Ação Nº 3 - -Manter os estabelecimentos de saúde abastecidos de equipamentos, veículos, materiais técnicos, instrumentais, insumos, impressos e medicamentos, garantindo melhoria na qualidade da assistência;									
Ação Nº 4 - -Garantir equipamentos de informática adquiridos, assegurando ambiente de trabalho adequado para a equipe e paciente;									
Ação Nº 5 - - Reorganizar o processo de trabalho das equipes das Unidades de Saúde ampliando o acesso da população, com participação do controle social;									

Ação Nº 6 - - Adequar à estrutura física dos Serviços de Saúde;									
Ação Nº 7 - -Realizar manutenção preventiva e corretiva periódica dos equipamentos da rede de assistência à saúde do município;									
Ação Nº 8 - -Garantir o deslocamento dos profissionais para os atendimentos nas áreas de abrangência das unidades de saúde;									
Ação Nº 9 - -Implantar novos serviços a partir das necessidades identificadas por meio do processo de territorialização, análise do perfil epidemiológico, sócio econômico e demográfico local e regional, vinculados à captação de recursos tripartite.									
Ação Nº 10 - -Manutenção e revitalização das UBS.									
4. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0			0,30	0,25	Razão	0,05	20,00
Ação Nº 1 - -Realizar campanhas de realização de coleta de citopatológico e monitorar os resultados dos exames.									
Ação Nº 2 - -Disponibilizar resultados de exames em tempo oportuno;									
Ação Nº 3 - -Garantir o material de consumo;									
Ação Nº 4 - -Estabelecer fluxo de envio do material para o laboratório de análise;									
Ação Nº 5 - -Manter o SISCAN atualizado e monitorado									
5. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0			0,08	0,20	Razão	0,05	25,00
Ação Nº 1 - -Monitorar a razão de mamografias realizadas na população alvo e realizar monitoramento dos resultados dos exames de mamografia;									
Ação Nº 2 - -Estimular a prática do autoexame de mama e garantir a realização do exame clínico das mamas nas consultas de rotina, assegurando referência e contrarreferência.									
Ação Nº 3 - -Realizar campanhas de conscientização e buscar parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino;									
Ação Nº 4 - -Ampliar a oferta de exames na rede pública;									
Ação Nº 5 - -Manter o SISCAN atualizado e monitorado.									
6. Aumentar o percentual de pessoas cadastradas no e-SUS.	Percentual de usuários cadastrado.	0			100,00	100,00	Percentual	75,00	75,00
Ação Nº 1 - -Captação precoce da gestante adolescente (de 10 a 19 anos de idade);									
Ação Nº 2 - -Cadastramento no e-SUS das gestantes para acompanhamento;									
Ação Nº 3 - -Disponibilizar os exames preconizados pela Rede Cegonha;									
Ação Nº 4 - -Garantir atendimento dentro dos protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 5 - -Busca Ativa das faltosas;									
Ação Nº 6 - -Intensificar as ações de promoção à saúde.									
7. Realizar redimensionamento dos territórios de saúde do município.	Número de redimensionamento realizado.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o redimensionamento territorial dos ACS, para evitar áreas descobertas e adequar a quantidade de famílias por ACS									

8. Implanta o prontuário eletrônico nas unidades de saúde.	% de unidades de saúde do município com o prontuário eletrônico.	0			80,00	80,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - -Captação precoce da gestante adolescente (de 10 a 19 anos de idade);									
Ação Nº 2 - -Cadastramento no Programa SIS-PRENATAL para acompanhamento;									
Ação Nº 3 - -Disponibilizar os exames preconizados pela Rede Cegonha;									
Ação Nº 4 - -Garantir atendimento dentro dos protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 5 - -Busca Ativa das faltosas;									
Ação Nº 6 - -Intensificar as ações de promoção à saúde.									

DIRETRIZ Nº 2 - APRIMORAR AS REDES DE ATENÇÃO E PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS NOS VÁRIOS CICLOS DE VIDA (CRIANÇA, ADOLESCENTE, JOVEM, ADULTO E IDOSO), CONSIDERANDO AS QUESTÕES DE GÊNERO E DAS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL, NA ATENÇÃO BÁSICA, NAS REDES TEMÁTICAS E NAS REDES DE ATENÇÃO NAS REGIÕES DE SAÚDE.

OBJETIVO Nº 2.1 - Aprimorar e Implantar as redes de atenção a saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e emergencial, rede cegonha, rede de cuidado a pessoas com deficiência e doenças crônicas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	0			39,00	45,00	Proporção	30,47	67,71
Ação Nº 1 - -Captação precoce da gestante adolescente (de 10 a 19 anos de idade);									
Ação Nº 2 - -Cadastramento no eSUS para acompanhamento do pré-natal;									
Ação Nº 3 - -Disponibilizar os exames preconizados pela Rede Cegonha;									
Ação Nº 4 - -Garantir atendimento dentro dos protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 5 - -Busca Ativa das faltosas;									
Ação Nº 6 - -Intensificar as ações de promoção à saúde em parceria com o PSE.									
2. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida .	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	0			98,00	98,00	Proporção	91,00	92,86
Ação Nº 1 - -Promover ações de educação permanente em saúde sobre preenchimento adequado das Declarações de óbitos;									
Ação Nº 2 - - Inserir as Declarações de Óbito (DO) em seu respectivo banco de informação nacional (SIM);									
Ação Nº 3 - -Investigação de óbitos com causas mal definidas pela equipe de vigilância, ou dos serviços de verificação do óbito.									
3. Aumentar o número de parto normal.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	0			60,00	60,00	Proporção	51,80	86,33
Ação Nº 1 - - Capacitação de profissionais, avaliações, garantia de acompanhante durante a internação para todas as gestantes;									
Ação Nº 2 - - Capacitações em temas como humanização, assistência neonatal, boas práticas médicas e segurança do paciente;									
Ação Nº 3 - - Garantir as ações da Rede Cegonha, desde a assistência pré-natal até o acompanhamento pós-parto, visando à qualidade na atenção à saúde de mulheres e crianças.									

OBJETIVO Nº 2.2 - PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS NOS CICLOS DE VIDA (CRIANÇA, ADOLESCENTE, JOVEM, ADULTO E IDOSO), CONSIDERANDO AS QUESTÕES DE GÊNERO, ORIENTAÇÃO SEXUAL, RAÇA/ETNIA, SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE, AS ESPECIFICIDADES E A DIVERSIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA, NAS REDES TEMÁTICAS E NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	0			7	7	Número	6,00	85,71
Ação Nº 1 - - Garantir a Vacinação, que visa à prevenção de doenças imunopreveníveis;									
Ação Nº 2 - - Desenvolver Ações como a da Pastoral da Criança, que desencadeia políticas públicas de alimentação e nutrição, amamentação e controle da mortalidade infantil;									
Ação Nº 3 - - Realizar campanhas de conscientização sobre a importância da vacinação, da reidratação oral e do aleitamento materno, etc.;									
Ação Nº 4 - - Incentivar melhorias nas condições sanitárias e ambientais da população.									
2. Reduzir o número de óbitos materno.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0			0	0	Número	1,00	0
Ação Nº 3 - - A pressão necessita ser controlada a cada consulta. Caso a pressão esteja alta, a mulher deve ser orientada e encaminhada para exame de urina e tratada, se necessário.									
Ação Nº 1 - - Solicitar no pré-natal exame, como: os de urina, fezes e sangue. O exame de fezes informará a existência de alguma verminose, que deverá ser tratada; o de urina mostrará se há sinais de infecção ou indicações suspeitas de uma eclampsia (convulsões que podem aparecer antes, durante ou depois do parto e levar à morte ou ao coma); o exame de sangue verifica as funções gerais do organismo, o tipo sanguíneo, o fator Rh e a presença ou não de anemia e sífilis;									
Ação Nº 2 - -Na primeira consulta do pré-natal entregar à mulher o seu cartão – ou carteira – de gestante, onde serão registradas informações como peso, pressão arterial, crescimento do bebê, tipo sanguíneo e resultado de outros exames importantes;									
3. Investigar os Óbitos materno em Idade fértil (MIF) .	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	0			92,00	91,00	Proporção	100,00	109,89
Ação Nº 1 - - Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos e morbidades das mulheres em idade fértil (10 a 49);									
Ação Nº 2 - -Alimentar regularmente a base de dados nacional, em tempo oportuno;									
Ação Nº 3 - -Realizar monitoramento quadrimestralmente.									

DIRETRIZ Nº 3 - REDUZIR E PREVENIR RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO, COM FOCO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, ACIDENTES E VIOLÊNCIAS, NO CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.

OBJETIVO Nº 3.1 - REDUZIR E PREVENIR RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, CONSIDERANDO OS DETERMINANTES SOCIAIS, POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO, COM FOCO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, ACIDENTES E VIOLÊNCIAS, NO CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEL E NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			13	13	Número	14,00	107,69
Ação Nº 1 - -Alimentar regularmente a base de dados nacional, em tempo oportuno;									
Ação Nº 2 - -Intensificar as ações intersetoriais voltada às pessoas idosas;									
Ação Nº 3 - -Concretizar a implantação dos protocolos de Assistência ao Portador de doenças crônicas degenerativas;									
Ação Nº 4 - -Intensificar atividades físicas nos serviços de saúde ao grupo de idosos;									
Ação Nº 5 - - Instituir novas tecnologias de cuidado apoiado às condições crônicas, tais como: apoio ao autocuidado, grupo operativo, grupo de pares, cuidado compartilhado, entre outras.									
2. Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 80% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	0			50,00	75,00	Proporção	50,00	66,67
Ação Nº 1 - - Manter coberturas vacinais do calendário básico de vacinação de crianças menores de 1 ano;									
Ação Nº 2 - -Alimentar regularmente a base de dados nacional em tempo oportuno.									
3. Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de ...% em 2016 para ...% em 2017, em âmbito nacional.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - -Notificar casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho, como: L 98.9 – Dermatoses Ocupacionais; Z 57.9 – LER/ DORT; F99 – Transtorno Mentais; C80 – Câncer relacionado ao trabalho;									
Ação Nº 2 - - Investigar os agravos notificados referentes à saúde do trabalhador.									
4. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0			88,00	88,00	Proporção	68,75	78,13
Ação Nº 1 - -Alimentar regularmente a base de dados nacional em tempo oportuno.									
5. Aumenta os contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de hanseníase no ano da coorte.	0			84,00	83,00	Proporção	100,00	120,48

Ação Nº 1 - -Realizar a busca ativa e vigilância dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase.									
Ação Nº 2 - -Garantir exames dos contatos de casos novos de hanseníase;									
Ação Nº 3 - -Disponibilizar os insumos necessários à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento da hanseníase;									
Ação Nº 4 - -Promover ações de educação permanente.									
6. Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Número de Casos Autóctones de Malária	0			1,30	1,40	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa nas localidades com potencial malarígeno, para detecção precoce de casos importados;									
Ação Nº 2 - Oferecer à população acesso ao diagnóstico e tratamento de malária nas UDTs existentes;									
Ação Nº 3 - Promover ações de educação permanente, para mantermos os índices da malária zerados no município.									
7. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	0			4	4	Número	5,00	125,00
Ação Nº 1 - - Realizar no mínimo quatro ciclos de visitas domiciliares com 80% dos imóveis visitados em cada um. As visitas são preconizadas bimestrais em 100% dos imóveis, ou seja, seis ciclos de visitas anuais.									
Ação Nº 2 - - Os agentes de controle da dengue devem realizar visitas domiciliares para controle da dengue, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo;									
8. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	0			35,00	35,00	Proporção	43,80	125,14
Ação Nº 1 - - Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano – VIGIAGUA;									
Ação Nº 2 - -Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental;									
Ação Nº 3 - - Realizar inspeções sanitárias anuais nos reservatórios de abastecimentos de Água no município.									
9. Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - -Mensurar o número de profissionais que atendem o SUS municipal com vínculo protegido;									
Ação Nº 2 - -Atualização do cadastro no CNES;									
Ação Nº 3 - -Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS com vínculos protegidos									
OBJETIVO Nº 3.2 - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - Realizar cadastro de estabelecimentos sujeitos a VISA; instauração de processos administrativos de VISA; inspeção em estabelecimentos sujeitos a VISA; atividades educativas para população; atividades educativas para o setor regulado; recebimento e atendimento de denúncias;									
Ação Nº 2 - - Divulgar orientações e informações sobre as ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária.									
2. Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	0			80,00	80,00	Proporção	80,00	100,00
Ação Nº 1 - -Alimentar o sistema do sinan regularmente e em tempo oportuno;									
Ação Nº 2 - -As doenças de notificação compulsórias imediatas devem ser encerradas dentro de ate 60 dias após notificação. Foram elencadas as 15 doenças com maior magnitude e/ou relevância do grupo de notificação imediata, sendo: botulismo, cólera, dengue (óbitos), febre amarela, febre de Chikungunya, febre do Nilo Ocidental, febre maculosa, influenza por novo subtipo viral, paralisia flácida aguda, peste, raiva, rubéola, sarampo, síndrome da rubéola congênita, síndrome respiratória aguda grave associada à									

DIRETRIZ Nº 4 - FORTALECER O PAPEL DO ESTADO NA REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE E ORDENAR, PARA AS NECESSIDADES DO SUS, A FORMAÇÃO, A EDUCAÇÃO PERMANENTE, A QUALIFICAÇÃO, A VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS, COMBATENDO A PRECARIZAÇÃO E FAVORECENDO A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO. TUDO ISSO CONSIDERANDO AS METAS DE SUPERAÇÃO DAS DEMANDAS DO MUNDO DO TRABALHO NA ÁREA DA SAÚDE ESTABELECIDAS PELA DÉCADA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE, INICIADA EM 2013

OBJETIVO Nº 4.1 - PROMOVER, PARA AS NECESSIDADES DO SUS, A FORMAÇÃO, A EDUCAÇÃO PERMANENTE, A QUALIFICAÇÃO, A VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES, A DESPRECARIZAÇÃO E A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção de ações de educação permanente implementadas/realizada.	0			35,00	35,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - -Incentivar os profissionais de saúde a fazerem uso do Ambiente Virtual do SUS (Avasus) e Universidade Aberta do SUS (Unasus) na modalidade ensino "Educação à Distância" – EAD, para dimensionar a força de trabalho no SUS;									
Ação Nº 3 - - Instituir e manter instrumento de avaliação Funcional dos Profissionais da Rede Municipal de Saúde, com apreciação do Conselho Municipal de Saúde, uma vez ao ano.									
Ação Nº 2 - -Implantar programa de capacitação continuada para as equipes da Rede Municipal de Saúde em diferentes temas/desempenhos (8 por ano), com vistas à melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde;									
2. Cadastra no sistema SCNES todos os trabalhadores da saúde.	% de trabalhadores de saúde cadastrados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter os dados do SCNES atualizados.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	35,00	0,00
	Cadastra no sistema SCNES todos os trabalhadores da saúde.	100,00	100,00
	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família	80,00	81,15
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	35,00	0,00
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendencia da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	45,00	30,47
	Ampliar o acesso a Atenção odontológica na Atenção Básica.	50,09	48,26
	Aumentar a cobertura populacional estimada pela equipes de Atenção Básica	72,00	64,58
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos	0,25	0,05
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	0,20	0,05
	Aumentar o percentual de pessoas cadastradas no e-SUS.	100,00	75,00
	Realizar redimensionamento dos territórios de saúde do município.	1	1
	Implanta o prontuario eletrônico nas unidades de saúde.	80,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	35,00	0,00
	Aumentar o numero de parto normal.	60,00	51,80

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	35,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias	100,00	100,00
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	35,00	0,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	35,00	43,80
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir a mortalidade infantil.	7	6
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	35,00	0,00
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	13	14
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	98,00	91,00
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	80,00
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 80% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança.	75,00	50,00
	Reduzir o número de óbitos materno.	0	1
	Investigar os Óbitos materno em Idade fértil (MIF).	91,00	100,00
	Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de 40% em 2016 para 50% em 2017, em âmbito nacional.	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de Hanseníase nos anos das coortes.	88,00	68,75
	Aumentar os contatos examinados dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes.	83,00	100,00
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	1,40	0,00
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	4	5
306 - Alimentação e Nutrição	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	35,00	0,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	2.707.679,56	1.141.058,73	N/A	N/A	N/A	15.850,00	N/A	3.864.588,29
	Capital	N/A	49.011,04	5.007.893,04	N/A	547.693,25	N/A	N/A	N/A	5.604.597,33
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	1.690.000,00	3.014.693,74	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.704.693,74
	Capital	N/A	N/A	251.952,35	N/A	10.000,00	N/A	N/A	N/A	261.952,35
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	917.679,56	6.580.856,45	N/A	N/A	N/A	15.850,00	N/A	7.514.386,01
	Capital	N/A	39.000,00	1.451.940,69	N/A	158.480,00	N/A	N/A	N/A	1.649.420,69
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	1.276.176,64	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.276.176,64
	Capital	N/A	5.000,00	3.100.000,00	N/A	281.000,00	N/A	N/A	N/A	3.386.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	100.000,00	40.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	140.000,00
	Capital	N/A	N/A	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	229.385,90	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	229.385,90
	Capital	N/A	N/A	4.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 17/04/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Os indicadores da saúde estipulado pelo MS são metas e objetivos a serem cumpridos. Foi verificado o que foi programado na PAS e o que foi alcançado como metas pactuadas. O alcance das metas significa que a população está recebendo o serviço de forma adequada. Este instrumento serve para avaliar e monitorar a saúde. Verificamos que muitos indicadores não foram alcançados o que foi pactuado, em média 50% dos indicadores, sabemos que precisamos melhorar.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	13	14	107,69	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	91,00	100,00	109,89	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	98,00	91,00	92,85	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	50,00	66,67	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	80,00	100,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	88,00	68,75	78,12	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	14	0	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	0	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	35,00	43,80	125,14	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,25	0,05	20,00	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,20	0,05	20,00	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	60,00	51,80	86,33	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	45,00	30,47	67,71	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	7	6	85,71	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	1	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	72,00	64,58	89,69	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	81,00	101,25	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	50,09	48,61	97,04	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	5	125,00	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 17/04/2023.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Os indicadores da saúde estipulado pelo MS são metas e objetivos a serem cumpridos. O alcance das metas significa que a população está recebendo

o serviço de forma adequada. Este instrumento serve para avaliar e monitorar a saúde. Verificamos que muitos indicadores não foram alcançados o que foi pactuado, em média 50% dos indicadores, sabemos que precisamos melhorar.

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 09/02/2023.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	1,90 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	96,00 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	16,54 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	91,94 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	31,81 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	29,40 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 640,14
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	44,33 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	10,25 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	7,11 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	64,74 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	15,76 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 09/02/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.647.184,00	1.647.184,00	1.059.689,44	64,33
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	11.765,60	11.765,60	13.609,78	115,67
IPTU	11.765,60	11.765,60	13.609,78	115,67
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	50.912,96	50.912,96	8.529,68	16,75
ITBI	50.912,96	50.912,96	8.529,68	16,75

Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	339.491,04	339.491,04	223.513,45	65,84
ISS	339.491,04	339.491,04	223.513,45	65,84
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.245.014,40	1.245.014,40	814.036,53	65,38
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	17.811.112,40	17.811.112,40	15.300.282,12	85,90
Cota-Parte FPM	14.000.000,00	14.000.000,00	10.202.583,35	72,88
Cota-Parte ITR	3.648,80	3.648,80	3.665,03	100,44
Cota-Parte do IPVA	199.510,54	199.510,54	250.290,53	125,45
Cota-Parte do ICMS	3.500.000,00	3.500.000,00	4.750.299,10	135,72
Cota-Parte do IPI - Exportação	82.426,66	82.426,66	93.444,11	113,37
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	25.526,40	25.526,40	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	25.526,40	25.526,40	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	19.458.296,40	19.458.296,40	16.359.971,56	84,08

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	946.679,56	1.218.237,36	936.699,33	76,89	936.699,33	76,89	936.699,33	76,89	0,00
Despesas Correntes	907.679,56	1.183.576,36	929.352,63	78,52	929.352,63	78,52	929.352,63	78,52	0,00
Despesas de Capital	39.000,00	34.661,00	7.346,70	21,20	7.346,70	21,20	7.346,70	21,20	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	5.011,04	5.011,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	5.011,04	5.011,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	100.000,00	100.000,00	52.839,80	52,84	52.839,80	52,84	52.839,80	52,84	0,00

Despesas Correntes	100.000,00	100.000,00	52.839,80	52,84	52.839,80	52,84	52.839,80	52,84	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	1.862.053,86	1.967.677,50	1.588.956,07	80,75	1.588.956,07	80,75	1.588.956,07	80,75	0,00
Despesas Correntes	1.827.403,86	1.939.829,50	1.588.956,07	81,91	1.588.956,07	81,91	1.588.956,07	81,91	0,00
Despesas de Capital	34.650,00	27.848,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	2.918.744,46	3.295.925,90	2.578.495,20	78,23	2.578.495,20	78,23	2.578.495,20	78,23	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	2.578.495,20	2.578.495,20	2.578.495,20
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	2.578.495,20	2.578.495,20	2.578.495,20
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			2.453.995,73
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	124.499,47	124.499,47	124.499,47
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	15,76	15,76	15,76

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	24.528,82	0,00	0,00	0,00	24.528,82
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	24.528,82	0,00	0,00	0,00	24.528,82

EXERCÍCIO DO EMPENHO²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2020	2.453.995,73	2.578.495,20	124.499,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	124.499,47
Empenhos de 2019	2.560.818,70	2.743.491,00	182.672,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	182.672,30
Empenhos de 2018	2.362.548,15	3.220.916,98	858.368,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	858.368,83
Empenhos de 2017	2.634.489,97	2.635.413,80	923,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	923,83
Empenhos de 2016	2.897.926,21	2.919.998,98	22.072,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22.072,77
Empenhos de 2015	2.550.026,16	2.525.497,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2014	2.352.214,94	2.377.187,08	24.972,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.972,14
Empenhos de 2013	2.037.435,33	2.817.559,00	780.123,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	780.123,67

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r") **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior) **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012) **0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado)¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
--	------	------	------	------	------

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	16.696.645,02	16.696.645,02	8.142.525,84	48,77
Provenientes da União	16.148.951,77	16.148.951,77	8.142.525,84	50,42
Provenientes dos Estados	547.693,25	547.693,25	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	16.696.645,02	16.696.645,02	8.142.525,84	48,77

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	8.207.127,14	12.210.778,37	10.388.320,89	85,08	10.388.320,89	85,08	10.294.716,89	84,31	0,00
Despesas Correntes	6.794.706,45	10.945.879,75	9.508.386,21	86,87	9.508.386,21	86,87	9.414.782,21	86,01	0,00
Despesas de Capital	1.412.420,69	1.264.898,62	879.934,68	69,57	879.934,68	69,57	879.934,68	69,57	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	4.657.176,64	1.528.161,44	79.700,00	5,22	79.700,00	5,22	79.700,00	5,22	0,00
Despesas Correntes	1.276.176,64	1.040.584,22	59.280,11	5,70	59.280,11	5,70	59.280,11	5,70	0,00
Despesas de Capital	3.381.000,00	487.577,22	20.419,89	4,19	20.419,89	4,19	20.419,89	4,19	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	338.213,25	130.237,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	40.000,00	40.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	298.213,25	90.237,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	233.385,90	454.281,90	388.924,75	85,61	388.924,75	85,61	388.924,75	85,61	0,00
Despesas Correntes	229.385,90	435.281,90	370.106,75	85,03	370.106,75	85,03	370.106,75	85,03	0,00
Despesas de Capital	4.000,00	19.000,00	18.818,00	99,04	18.818,00	99,04	18.818,00	99,04	0,00

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	3.276.592,09	2.096.854,62	243.108,25	11,59	243.108,25	11,59	243.108,25	11,59	0,00
Despesas Correntes	3.014.639,74	1.894.902,27	196.652,25	10,38	196.652,25	10,38	196.652,25	10,38	0,00
Despesas de Capital	261.952,35	201.952,35	46.456,00	23,00	46.456,00	23,00	46.456,00	23,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	16.712.495,02	16.420.313,58	11.100.053,89	67,60	11.100.053,89	67,60	11.006.449,89	67,03	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	9.153.806,70	13.429.015,73	11.325.020,22	84,33	11.325.020,22	84,33	11.231.416,22	83,64	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	4.662.187,68	1.533.172,48	79.700,00	5,20	79.700,00	5,20	79.700,00	5,20	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	343.213,25	135.237,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	333.385,90	554.281,90	441.764,55	79,70	441.764,55	79,70	441.764,55	79,70	0,00

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	5.138.645,95	4.064.532,12	1.832.064,32	45,07	1.832.064,32	45,07	1.832.064,32	45,07	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	19.631.239,48	19.716.239,48	13.678.549,09	69,38	13.678.549,09	69,38	13.584.945,09	68,90	0,00
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	16.696.645,02	16.404.463,58	11.100.053,89	67,66	11.100.053,89	67,66	11.006.449,89	67,09	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	2.934.594,46	3.311.775,90	2.578.495,20	77,86	2.578.495,20	77,86	2.578.495,20	77,86	0,00

FONTE: SIOPS, Pará25/02/21 15:30:11

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 88.421,00	88421,00
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 200.000,00	405986,73
	10305502320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 25.025,00	0,00
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 6.000,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 2.513.353,88	736967,77
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 621,85	0,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 2.660.018,72	7999890,33
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 118.257,33	118257,33
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.300.830,63	272729,40
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 144.372,00	108029,50

10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 14.441,35	14441,35
10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 2.500,00	2500,00
10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 223.712,16	435759,19
10422502120YM - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO - NACIONAL	R\$ 8.400,00	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	2.513.353,88
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	88.421,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	2.601.774,88

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	2.769.509,19	2.764.386,87	2.764.386,87
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	2.769.509,19	2.764.386,87	2.764.386,87

Gerado em 09/02/2023 10:33:29

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
Total	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Gerado em 09/02/2023 10:33:28

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
Total	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Gerado em 09/02/2023 10:33:30

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Diante das análises técnicas das informações levantadas, a cerca dos atos de gestão, observando a lei complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, definiu o limite a ser aplicado serviços públicos de saúde, que deverão ser equivalentes no mínimo 15% (quinze por cento) dos produtos de impostos e transferências, isso no ano. O município no período cumpriu com 15,76% aplicado no período.

Todavia avaliando seus resultados, relativos aos indicadores financeiros no exercício tais como R\$ 640,14 gasto por habitante, 15,76% com recursos próprios, e no geral participação de transferências intergovernamentais na receita do município totalizou em 96,00%.

Significando que os resultados apurados são relativos a economicidades, eficiência, e eficácia, bem como a aplicação dos recursos públicos de saúde.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 17/04/2023.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 17/04/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Em 2020 não ocorreram auditorias.

11. Análises e Considerações Gerais

A prestação de conta Relatório Anual-RAG 2020 serviu para avaliar a saúde com dados das doenças epidemiológicas, morbidades, mortalidades, serviu também para avaliar a rede existente com o quantitativo de recursos humanos. Foi verificado o que foi programado na PAS e o que foi alcançado como metas pactuadas. Também foi avaliado os recursos programados e executados na saúde.

O período a saúde estava passando por uma forte pandemia do COVID 19, onde grande parte das ações e dos recursos eram investidos para conter a pandemia.

O que foi avaliado serve de parâmetros e monitoramento do que já foi feito, para que se monte estratégias visando melhorias da saúde como um todo.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

A saúde são ações, planejamento e avaliação, mas nem tudo que está planejado são executados. Com base no que foi avliados precisamos melhora e muito nos nossos indicadores, exemplo: PCCU, mamografia de rastreamento, aumentar a cobertura da saúde bucal e de ESF, implantar o prontuário eletrônico, etc.

ALUIZIO BARBOSA FREITAS
Secretário(a) de Saúde
NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ/PA, 2020

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O Relatório apresenta-se com ausência de algumas informações, por falta de atualização no SIOPS, como: da data de criação do Fundo de Saúde; data da Lei de criação do CMS, e-mail, e o número de conselheiros por segmentos.

Introdução

- Considerações:

O município de Nova Esperança do Piriá está localizado na região de saúde metropolitana III do Estado do Pará (PA), a 284 km da capital Belém. Ocupa uma área de 2.809,984km². A população municipal é de 21.368 habitantes (estimativa do IBGE para 2019), com densidade demográfica de 7,60hab./km².

No Relatório Anual de Gestão (RAG) são registradas as ações executadas no ano e os resultados e avanços alcançados conforme a análise realizada. Assim, o conteúdo do RAG subsidia eventuais ajustes no planejamento municipal da Saúde e a elaboração da PAS para o período subsequente. Observa-se, assim, que o RAG não tem um fim em si mesmo, mas que é um norteador na tomada de decisões, demonstrando onde as equipes devem redefinir a sistemática de trabalho de cada setor e nível de atenção à saúde. O Relatório está sistematizado de forma a apresentar a organização da Rede Municipal de Atenção à Saúde, os programas e ações prioritários, o perfil dos indicadores e as ações de vigilância em saúde implementadas no Município. Apresenta, também, dados quantitativos de produção de serviços municipais de assistência à população na atenção básica e de média complexidade.

As avaliações da PAS de 2020, dos indicadores de saúde pactuados para o mesmo ano, bem como as áreas de investimentos previstas no Plano Plurianual (PPA) e executadas em 2020, constam no presente RAG. Este Relatório contempla, ainda, informações sobre os recursos financeiros recebidos e executados, de acordo com previsão orçamentária aprovada e sistematizada, conforme Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos (SIOPS).

São incluídas informações sobre a realização de serviços de apoio referentes à infraestrutura e logística, de gestão do trabalho e educação em saúde e de planejamento, sempre voltados ao objetivo principal de proporcionar plena atenção à saúde para a população aqui residente.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Quanto à população estimada de 2020, verifica-se que a população do município de Nova Esperança do Piriá com 21.440 habitantes, apresenta-se com predominância da população masculina em comparação com a população feminina.

Para melhor atender as necessidades da população, foi estabelecida a classificação etária de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), onde podemos observar um aumento na expectativa de vida da população, como em todo o nosso país, e a saúde foi um dos fatores que contribuíram para esse índice.

Já quanto aos dados etários, nota-se maior concentração populacional entre a população mais jovem decrescendo gradativamente entre os extremos etários. A comparação entre a base e o topo da pirâmide etária, demonstra maior concentração populacional na base em relação ao topo da imagem, ou seja, a população que está surgindo ainda é maior que a que está envelhecendo, contudo, a figura de uma pirâmide aos poucos está desaparecendo, já que no meio da pirâmide é significativamente maior que sua base.

Nos dados referentes à morbidade hospitalar por mês de atendimento, não foi observada mudança nas posições em relação ao ano anterior, e demonstram que o número de internamentos por causas se mantiveram.

Em relação aos dados de mortalidade, foram registrados pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) um total de 93 óbitos.

Como o nosso país está caminhando para uma inversão na pirâmide etária, precisamos fortalecer as políticas públicas no sentido de ofertar um envelhecimento saudável à população com ênfase na prevenção.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Quanto a produção registrada, somos cientes de todos os esforços e empenho dos profissionais no atendimento dos usuários do SUS. Portanto, acreditamos que esses dados sejam reflexos positivo desta força de trabalho.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sobre gestão municipal temos 16 estabelecimentos

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é um documento público e sistema de informação oficial de cadastramento de informações acerca de todos os estabelecimentos de saúde do país, independentemente de sua natureza jurídica ou integração com o Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se do cadastro oficial do Ministério da Saúde (MS) no tocante à realidade da capacidade instalada e mão-de-obra assistencial de saúde no Brasil em estabelecimentos de saúde públicos ou privados, com convênio SUS ou não. O CNES é a base cadastral para operacionalização de diversos sistemas, tais como: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH), e- SUS Atenção Básica (e-SUS AB), entre outros. Atualmente, o CNES é a ferramenta auxiliadora para uma gestão eficaz e eficiente, proporcionando ao gestor o conhecimento da realidade da rede assistencial existente e suas potencialidades e, auxiliando no planejamento em saúde em todas as esferas administrativa do Governo. São finalidades do CNES: I - cadastrar e atualizar as informações sobre estabelecimentos de saúde e suas dimensões, como recursos físicos, trabalhadores e serviços; II - disponibilizar informações dos estabelecimentos de saúde para outros sistemas de informação; III - ofertar para a sociedade informações sobre a disponibilidade de serviços nos territórios, formas de acesso e funcionamento; IV - fornecer informações que apoiem a tomada de decisão, o planejamento, a programação e o conhecimento pelos gestores, pesquisadores, trabalhadores e sociedade em geral acerca da organização, existência e disponibilidade de serviços, força de trabalho e capacidade instalada dos estabelecimentos de saúde e territórios.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

A Secretaria de Saúde tem em seu quadro funcional servidores, estatutários e empregados públicos e servidores de contratos temporários. Com objetivo de cumprir a lei, há uma necessidade de ajuste desse percentual, o meio seria através da realização de concurso público. Seria uma forma de despreciação dos contratos de trabalhos.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Este importante instrumento de gestão do SUS, a PAS 2020, é um mecanismo de planejamento do SUS e, tem por objetivo definir o conjunto de ações que permitam concretizar os objetivos definidos no Plano de Saúde, assim sendo, este documento visa demonstrar as ações programadas desta Secretaria Municipal de Saúde para o exercício de 2020 com suas respectivas metas pactuadas, metas alcançadas, bem como a análise das mesmas e devidas considerações.

O Conselho Municipal de Saúde entende que no ano de 2020 muitos indicadores não foram alcançados devendo melhorar. Ressaltando que todos os serviços existentes foram mantidos sem interrupção (Folha de Pagamento, Obrigações Patronais, medicamentos, Pagamento de Locação de Imóveis, Energia Elétrica, Internet, Rede de Telefonia, serviços PJ e PF, combustível, material de consumo, medicamento, aquisição de equipamentos e outros).

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Verifica-se que as metas e os objetivos não foram alcançados de forma satisfatória. É necessário obter melhoria na oferta e execução dos serviços.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

As planilhas foram atualizadas conforme o SIOPS e FNS. No exercício, o município atingiu 15,76% de aplicação de seus recursos em saúde, portanto, acima da exigência constitucional e mantém o nível de aplicação nos últimos anos.

Auditorias

- Considerações:

Ciente da não ocorrência de auditoria no período.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Sistema Único de Saúde - SUS é sem dúvida a maior política de inclusão social do Brasil e um dos maiores sistemas públicos de saúde universal do mundo. A cidadania de uma parcela significativa da população está sob a dependência do setor público, por isso, depende da eficiência deste setor na provisão adequada de ações e serviços de saúde, como consequência, torna-se um significativo desafio ao gestor público para solucionar a equação: demanda crescente x restrição orçamentária.

A oferta de bens e serviços de saúde é uma das mais complexas e árduas tarefas no mundo moderno. Por outro lado, há evidentes limitações da capacidade de produzir tais bens e serviços na proporção da demanda, em virtude de diversos fatores.

A escassez de investimentos de outras esferas governamentais, a defasagem de valores pagos pela tabela SUS, a dificuldade de prover

recursos humanos para algumas áreas e/ou ações, entre outras, somam-se aos limitadores da gestão na condução das ações e serviços públicos de saúde, além de contribuírem para que a gestão municipal tenha a cada período, que comprometer além do percentual legal, suas receitas em ações de serviço público de saúde.

A integração de responsabilidades no planejamento, gestão e financiamento do SUS possibilitará melhor organização do sistema, qualificação do gasto da saúde e avanço na garantia de serviços de qualidade para a população.

O SUS é uma conquista e uma responsabilidade de todo nós.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Para o próximo exercício espera-se que o esforço constante na tentativa de qualificar as informações em saúde seja a melhor estratégia para a elaboração de planos de ação concretos. Precisamos fortalecer as políticas públicas para que possamos impactar na melhora efetiva da situação de saúde e qualidade de vida da população piriense.

Status do Parecer: Aprovado

NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ/PA, 17 de Abril de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Nova Esperança Do Piriá